Tweede Kamer der Staten-Generaal

2

Vergaderjaar 2015–2016

Aanhangsel van de Handelingen

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

3230

Vragen van het lid **Van der Staaij** (SGP) aan de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *meer vraag naar euthanasie als er onvoldoende palliatieve zorg geboden wordt* (ingezonden 24 juni 2016).

Antwoord van Staatssecretaris **Van Rijn** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 16 augustus 2016).

Vraag 1
Heeft u kennisgenomen van het artikel «Verzacht het lijden tijdig – onvoldoende palliatieve zorg leidt tot vraag om euthanasie»?[1]

Antwoord 1
Ja, ik heb kennis genomen van dat artikel.

Vraag 2
Wat vindt u ervan dat SCEN-artsen (Steun en Consultatie bij Euthanasie in Nederland is een programma dat artsen opleidt om deskundig en onafhankelijk advies te geven aan collega-artsen die een verzoek krijgen van een patiënt om euthanasie of hulp bij zelfdoding) regelmatig met hun rug tegen de muur staan, doordat zij geconfronteerd worden met situaties waarin er onvoldoende adequate palliatieve zorg verleend is, die het lijden van de patiënt had kunnen verlichten, en de vraag naar euthanasie had kunnen uitstellen of wegnemen?

Antwoord 2
In de SCEN-intervisiegroep Gooi-Eemland-Noordwest-Veluwe is een peiling gehouden waarin gevraagd is naar het signaleren van tekortschietende palliatieve zorg bij euthanasieverzoeken. De meerderheid van deze intervisiegroep herkent dit. Bij sommige respondenten leidt dit tot gevoelens van onmacht en frustratie. Ik begrijp dat deze SCEN-artsen dit zo voelen. Ik vind het wenselijk dat mensen in hun laatste levensfase voldoende en adequate palliatieve zorg ontvangen. Dat geldt zowel voor mensen met een euthanasiewens als voor de grote groep mensen die geen euthanasiewens heeft. Het is een goede ontwikkeling als door betere palliatieve zorg en meer bekendheid met deze zorg mensen vaker op een waardige en voor hen passende manier de laatste levensfase door kunnen maken.

[1] Medisch Contact, 16 juni 2016

ah-tk-20152016-3230
ISSN 0921 - 7398
’s-Gravenhage 2016

Vraag 3
Herkent u het geschetste beeld dat er in 3–15% van het aantal meldingen van de Regionale Toetsingscommissies Euthanasie (RTE) onvoldoende palliatieve zorg is verleend, en dat dit geëxtrapoleerd naar Nederland suggereert dat er jaarlijks in een paar honderd (tussen 160 en 800) gevallen sprake is van onvoldoende palliatieve zorg?

Antwoord 3
Ik heb geen harde cijfers over de kwaliteit van de ingezette palliatieve zorg. In het algemeen laten onderzoeken onder cliënten en naasten zien dat men grotendeels tevreden is over de verleende zorg aan het einde van het leven. Maar ik weet ook dat er nog verbeteringen mogelijk zijn in de palliatieve zorg en investeer daarom in deze vorm van zorg. In de brief die ik u in het Algemeen Overleg palliatieve zorg van 28 januari 2016 (Kamerstuk 29 509, nr. 59) heb toegezegd en die ik in september aan uw Kamer zal sturen, zal ik u daar een update van geven.

Vraag 4
Deelt u de conclusie van de schrijver dat er waarschijnlijk een nog groter percentage tekort- schietende palliatieve zorg gevonden wordt, als niet alleen gekeken wordt naar de pijnbestrijding, maar ook naar het onvoldoende ingaan op de emotionele, spirituele en sociale aspecten van palliatieve zorg?

Antwoord 4
Palliatieve zorg bestaat inderdaad uit meerdere dimensies. Als bijvoorbeeld de pijnbestrijding op orde is, maar andere aspecten niet, kan niet gesproken worden over adequate palliatieve zorg.

Vraag 5
Deelt u de mening dat het onwenselijk is dat een vraag naar euthanasie ontstaat, doordat de palliatieve zorg tekortschiet? Welke maatregelen neemt u om het geconstateerde tekort aan palliatieve zorg weg te nemen? Hoe betrekt u daarbij de suggestie dat er voor iedere «uitbehandelde» patiënt een tijdige Steun en Consultatie Palliatieve Zorg moet komen?

Antwoord 5
Ja, die mening deel ik. Ik ben daarom bezig met diverse verbeteracties, zoals het Nationaal Programma Palliatieve Zorg en de activiteiten vanuit het praktijkteam palliatieve zorg. Zoals in het antwoord op vraag 3 aangegeven, zal ik u hierover na de zomer nader informeren. Ik wil dat iedere «uitbehandelde» patiënt nog eerder in het proces betrokken wordt bij de verschillende opties (advance care planning) en dat zowel professionals als mensen in hun laatste levensfase beter weten wat er allemaal mogelijk is op het gebied van palliatieve zorg.